

Ieder zijn eigen leefmilieu

Werken met leefmilieus bij cliënten met NAH

Hermine de Bonth & Hanneke Nijsten,
GZ-psychologen Archipel



Wat zijn leefmilieus?



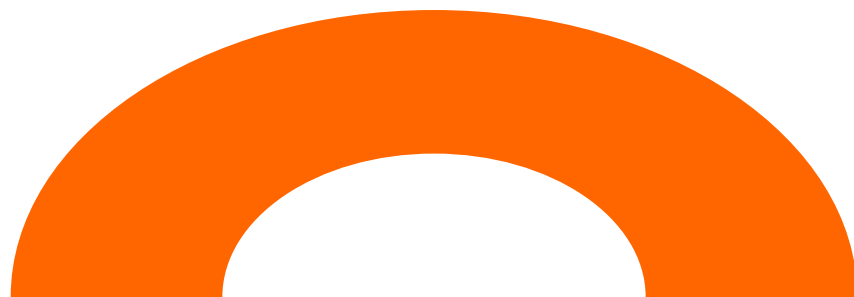
Oorsprong

Psychiatrie:

forensisch / organische psychiatrie



Basis leefmilieuconcept



Differentiatie

Samenhang



Differentiatie

- Differentiatie op basis van **behoeften en mogelijkheden** van **cliënt** in plaats van beperkingen en ziektebeeld.
- Differentiatie van **medewerkers** op basis van **competenties**



Samenhang

- Een bewust gecreëerd **samenhangend aanbod** aan zorg, behandeling, begeleiding, dagbesteding en huisvesting.
- **Sociale en fysieke omgeving** van de cliënt wordt bewust ingezet om in te spelen op specifieke hulpvragen en behoeften.



Belevingsgerichte zorg

Uitgangspunt:

behoeften en mogelijkheden van cliënt waardoor het nauw aansluit bij de **belevingsgerichte zorgvisie**



Doelstelling leefmilieus

Bieden van een structuur die **aansluit op de zorgvraag** en die door **omgevingsinterventies** op zich al een vorm van **behandeling** is



Verschillende leefmilieus

Vier basisleefmilieus:

- Stimulerend
- Structurerend
- Beschermend
- Begrenzend



Stimulerend leefmilieu





Stimulerend leefmilieu

Kernbegrippen

- Zelf doen
- Samen / groep
- Prikkels
- Uitdagen
- Maatschappij

Cliënt

- Graag actief en in contact

Medewerker

- Begeleiding met handen op de rug



Structurerend leefmilieu





Structurerend leefmilieu

Kernbegrippen

- Balans rust en activiteit
- Structuur
- Individueel of kleine groep

Cliënt

- Eigen gang gaan en duidelijkheid nodig

Medewerker

- Structureren en bijsturen
- Empathisch directief



Beschermend leefmilieu





Beschermend leefmilieu

Kernbegrippen

- Toedekken
- Veiligheid
- Rust
- Huiskamer sfeer
- Mogen

Cliënt

- Kwetsbaar
- Behoefte aan rust

Medewerker

- Zorgend
- Toedekkend



Begrenzend leefmilieu





Begrenzend leefmilieu

Kernbegrippen

- **Begrenzen probleemgedrag**
- **Individueel**
- **Moeten**
- **Tolerantie**

Cliënt

- **1 op 1 contact**
- **Snel in conflict**

Medewerker

- **Empathisch directief**
- **Begrenzen**



Schema leefmilieus

	Kernbegrippen	Cliënt	Medewerker
Stimulerend leefmilieu	<ul style="list-style-type: none">• Zelf doen• Prikkel• Uitdaging• Maatschappij• Samen / groep	<ul style="list-style-type: none">• Actief• Zinvol bezig zijn• Contacten	<ul style="list-style-type: none">• Begeleiding met handen op de rug• Stimuleren• Activeren• Samen met cliënt
Structurend leefmilieu	<ul style="list-style-type: none">• Balans rust en activiteit• Structuur• Individueel of kleine groep	<ul style="list-style-type: none">• Basis structuur• Eigen gang gaan• Duidelijkheid	<ul style="list-style-type: none">• Structureren• Consequent• Bijsturen• Empathisch directief
Beschermend leefmilieu	<ul style="list-style-type: none">• Veiligheid• Rust• Sfeer• Mogen• Kleine groep	<ul style="list-style-type: none">• Kwetsbaar• Angstig• Rust	<ul style="list-style-type: none">• Zorgend• Toedekkend• Overnemen waar nodig
Begrenzend leefmilieu	<ul style="list-style-type: none">• Grensoverschrijdend• Moeten• Weinig prikkels• Individueel	<ul style="list-style-type: none">• 1 op 1 contact• Snel in conflict• Op zichzelf	<ul style="list-style-type: none">• Begrenzen• Empathisch directief• Veiligheid waarborgen



Wat kan het opleveren?

Cliënten:

- Rust en tevredenheid
- Meer sociale contacten
- Gedragsproblemen kunnen beter begrensd of veranderd worden
- Cliënten worden minder snel overvraagd of overprikkeld
- Minder dwaalgedrag
- Minder z.n. medicatie

Team:

- Deskundigheid en eenduidigheid in het team
- Expertise van medewerkers wordt adequater ingezet
- Teambuilding
- Bewuster begeleiden en behandelen
- Bewust werken vanuit een belevingsgerichte visie



Implementeren en borgen

- Implementeren en borgen heeft zeker een **jaar of twee** nodig.
- **Team, familie en cliënten** moeten er achter staan.
- Flinke **investering** vanwege veranderingen op alle gebieden: woonruimte, inrichting, personeel, verdeling cliënten etc.
- **Borgen**: teambijeenkomsten, bijstellen doelstellingen, meebewegen met cliënten.



Praktijk ervaringen: negatief

- Tijdsinvestering
- Differentiatie medewerkers lastig qua bezetting
- Lastig om alle medewerkers te bereiken bij leefmilieu overleggen.
- Neiging cliënten te differentiëren op basis van ernst van hersenletsel c.q. ADL afhankelijkheid



Praktijkervaringen: positief

- Bijdrage teambuilding
- Beter inzet kwaliteit medewerkers
- Bewustwording benaderingswijzen en behoeften cliënt
- Herkenbaar voor familie
- Cliënten worden meer aan gesproken op behoeften en mogelijkheden, in plaats van hun ziekte c.q. beperkingen.
- Meer rust in de groepsdynamiek.
- Minder gedragsproblematiek



Vragen?